

The Effects of Day Care Services In Taiwan: Exploring Users' View

Pau-Ching Lu

ABSTRACT

The purpose of this paper is to examine the impacts of day care services on users and their family caregivers. The focus of this paper is to explore whether day care services do function as respite care program.. The in-depth interview technique was used to understand the personal experiences of 13 users and 8 caregivers. The findings indicated that both users and their family caregivers do perceive day care services can reduce caregivers' burden, and provide respite opportunity for caregivers. In addition, day care services do provide the frail elderly an opportunity to socialize, to restore or maintain the functional ability, and to improve mental health. Finally, policy implication is discussed.

Key words: Day Care Services、Respite Care、Program Evaluation、Users' View

壹、前言

「維護尊嚴和自主的老年」是西方已開發國家實施老人福利政策的目標；而讓每個老人能在最少限制的環境中，維持最大的獨立自主之生活功能，是政策推動的策略之一（呂寶靜，1995a：11）。爰此，各國莫不紛紛推行各項服務方案以實踐「就地老化」(aging in place)的理想，日間照護方案係屬社區服務體系之一環，除了服務功能損傷者外，也被視為是一種對家屬照顧者的暫代照顧服務(respite care)¹，其重要性也愈加明顯(Rathbone-McCuan，1990：546)。

老人日間照護服務兼具老人福利方案和家庭支持性方案之性質。因此，其預期功能可從對老人使用者和其家屬照顧者兩方面來探究之。對老人而言，日間照護服務可提供同輩團體支持和互動，並可極大化其功能能力。對家屬照顧者而言，可解除24小時照顧的負擔，補充家屬所缺乏的專業護理照顧，讓老人繼續住在家裡，避免不必要的機構化(Huttman，1985；徐麗君、謝俊輝，1988)。惟近十年來，日間照護方案之實施能否發揮暫代照顧的功能，逐漸成為社會福利學者研究的焦點。有些研究指出：使用暫代照顧服務後照顧者主觀的負荷顯著地降低；但有些研究結果卻發現：暫代照顧服務的使用在延緩護理之家進住方面的效果頗為有限。有鑑於可權責性(accountability)已成為社會工作服務過程中重要的課題，從日間照護方案的實施效果來釐清其功能，實有必要。

台灣地區有關老人日間照顧服務之辦理情形，在社政單位方面，內政部社會司自民國七十八年起，積極補助各縣市政府辦理日托服務，截至民國八十五年元月止，計有台北市、高雄市、台南市、新竹縣、新竹市、南投縣、雲林縣、高雄縣及屏東縣等九個縣市辦理日托服務，受托人數近一千一百人²。另在衛生體系方面則有醫院附設之老人日間照護中心，計有耕莘醫院、埔里基督教醫院、高雄天主教聖功醫院、花蓮門諾醫院、省立豐原醫院、以及沙鹿童綜合醫院等六家醫院，計可照護近200名老人（呂寶靜，1996）。

1: Respite care 亦有人譯為「暫歇服務」或「喘息照顧服務」，係指一種暫時性的服務，用以協助那些當主要照顧者不在時，即不能全時照顧自己的人，但後來逐漸被定義為對照顧者提供短暫、支持性的服務。

2: 社會型的日間託老服務方案係由老人會、老人福利機構（仁愛之家）、及老人活動中心（或稱為長春文康活動中心、松柏育樂中心）等三類機構來舉辦。

國內有關老人日間照護方案之探討向來都以國外方案的引介為主（譬如：徐麗君、謝俊輝，1988；蘇麗瓊，1989；呂寶靜，1995b），缺乏實證性研究以分析供給面的現況和問題，更遑論評估方案實施的效果。換言之，台灣地區日間照護方案有無發揮暫代照顧的功能，就家屬照顧者而言，老人接受日間照護服務對他們的生活有何影響？又從老人的立場來看，自己使用日間照護服務，對家屬照顧者的生活造成什麼樣的影響？除了暫代照顧的功能外，使用日間照護服務對老人的生活又產生什麼樣的改變？上述問題均值得深入的探討。

本研究採深入訪談法，以老人使用者及其家屬照顧者作為主體，從其言辭中分析日間照護服務使用的經驗對生活的影響，進而探究台灣地區日間照護服務方案的功能。在社區照顧政策的實施策略中，非常重視「案主及其家屬照顧者的參與權和選擇權」之原則（呂寶靜等，1997：28），老人及其家屬照顧者之意見對於社會福利政策制定者及實務工作者均具參考價值。

貳、文獻回顧

在分析日間照護方案對使用老人及其家屬照顧者有何影響之前，對於日間照護服務方案必須有個初步的認知。因此，本節先探討日間照護服務的功能及提供的服務項目，接著檢視現有文獻中有關日間照護服務的影響之研究。

一、日間照護服務之定義及目的

日間照護是一個社區型的團體方案，藉由個別的照護計畫，用來滿足功能損傷者的需要。此一綜合性的方案係在一個保護的環境裏，提供多元的健康、社會服務和相關之支持性服務，提供服務的時間是一天中的任何時段，但少於 24 小時。使用日間照護服務方案的個人依照護理計畫在特定時間內前往接受服務。日間照護服務方案旨在協助功能損傷者留在社區內生活，並促使家庭對其之持續照顧 (NIAD, 1984: 4)。

上述的定義顯示，日間照護方案的目的相當多元。Hooyman(1986)描述老人日間照護方案之初創目的有下列兩項：（一）提供老人有意義的活動，（二）提供衰弱老人的家人暫代照顧服務而使其獲得喘息的機會。然學者在討論日間照護方案時，則強調不同的目的，Kane & Kane(1987)指出日間照護

方案旨在改善或維持使用者的功能，但有時也被期待能增強使用者的社會投入或紓緩沮喪的情況。此外，促使家庭成員能夠繼續就業是重要目標，而讓照顧者能夠獲得喘息的機會也是另一項目標。又 Wilson(1984)指出日間照護方案的目標係在協助殘障老人繼續留在原先的居住地點，預防機構化。另 Melcher(1988)認為：對失能者而言，日間照護方案是護理之家和醫院外，較符合人性化和成本效率的另類照顧方式。（引自 Kaye & Kirwin, 1990: 168-169）

依 Kaye & Kirwin(1990: 172)之調查發現，家屬照顧者認為使用日間照護方案目的可歸納為下列五項：（一）案主的社會化，（二）照顧者有喘息的機會，（三）增加案主的滿足感，（四）極大化案主的功能能力，及（五）提供案主喘息的機會。大多數的家屬照顧者認為增進案主的社會化是使用日間照護的主要目的，但較少提到日間照護是案主復健的資源，也甚少提及日間照護是機構式照顧之外的另類選擇。

又 Dilworth-Anderson(1987: 139)針對日間照護方案的使用者及家屬照顧者進行調查，發現案主的前五項需求有：（一）社會化，（二）督導，（三）在日間照護中心期間確保案主的安全，（四）轉介服務，及（五）機構發揮倡導的功能，並干預家庭問題的解決。至於家庭照顧者的需要：（一）獲得喘息的機會，（二）提供心理諮商或支持及建議，（三）在日間照護中心期間確保案主的安全，（四）轉介服務，及（五）機構發揮倡導的功能，並干預家庭問題的解決。

綜合上述，就使用者而言，日間照護服務的功能有下列四項：（一）維持或改善案主的功能能力（或極大化案主的功能能力），（二）增進案主的社會化，（三）增加案主的滿足感，（四）預防或延緩案主進住機構。就家屬照顧者而言，具有下列功能：（一）提供照顧者獲得喘息的機會，（二）促使照顧者繼續就業，（三）增加照顧者的持續照顧能力。又對整個長期照護體系而言，日間照護方案可降低成本。

二、日間照護服務的服務項目

Rathbone-McCuan(1990: 560-563)將美國日間照護中心所提供的服務項目歸納為下列十八項：諮商、教育、運動、團體和個人活動、健康照顧、健康檢查、訊息和轉介、餐食服務、醫療和社會評價、職業治療、物理治療、現實時序治療、娛樂、增強動機治療、語言治療、再社會化治療、督導以及

交通服務。

依 Kaye & Kirwin(1990: 175)對美國賓州日間照護中心調查的結果顯示，日間照護中心較常提供的服務包括有：餐食、友誼、洗澡、吃飯、穿衣、上廁所等日常生活活動的個人照顧、簡單護理工作、協助解決家庭問題、休閒活動、確認案主的需要、在社區辦公室代表案主發言、及情緒支持。賓州的日間照護中心方案以"外包"的方式提供與醫療有關的服務，譬如：醫生的評估及治療、精神病治療、足醫學、牙醫、物理治療、職能治療、語言治療及交通服務均以契約的方式向機構外的專業人員購買。而中心的工作人員則負責下列照顧項目：提供社會服務、護理服務、節食諮詢、休閒活動、藝術及音樂治療、運動、現實感治療(reality therapy)、餐食服務、協助上廁所等個人照顧。

此外，一項英國和荷蘭日間照護的比較研究指出：英國和荷蘭的日間中心提供類似的服務項目有：社會、娛樂、休閒活動，個人照顧，職能治療，物理治療，認知功能，護理服務，醫療檢查、治療及督導，腳病治療，修飾頭髮，社會工作，健康教育，語言治療，購物/洗衣/修指甲，心理治療或心理評量，音樂及運動。日間醫院則以治療及診斷為目標，因此，提供的服務項目以職能治療、物理治療、認知功能訓練、醫療照顧、心理照顧和語言治療、及護理服務為主。然不論是日間醫院或日間中心均強調社會、休閒活動及個人照顧 (Nise et al., 1991: 256-257)。

上述的說明顯示日間照護方案提供的服務項目主要是針對案主而設計，但 Dilworth-Anderson(1989)就特別強調：日間照護方案應將「家庭」視為案主而提供整體性服務。更具體而言，日間照護方案為了滿足案主及其家庭成員的需要，所提供的服務項目及營運方式也應略有不同。首先，方案的設計若為更有效地發揮照顧者喘息的功能，則應提供老人過夜及週末的照護及臨時照護。其次，若方案之設計能以「老人和其家庭均是服務對象，也具同等重要」的信念為前題，則必須兼顧老人及其家庭的需求。日間照護方案為滿足家庭的需求，對家庭提供的社會服務項目有：為照顧者舉辦支持團體的聚會、提供個人及家庭諮詢服務、提供個案管理、協助問題解決、及轉介服務。此外，也舉辦社會活動，如：工作人員、案主及家人一起參加的聚會、晚餐、中心開放(open houses)、及教育方案。這些活動的設計旨在協助家庭更能融入日間照護方案，如此他們的掛心及需要才會被工作員所了解。

三、日間照護服務的暫代照顧效果

由於日間照護服務被視為是日間暫代照顧(day respite)的一種形式，故有關暫代照顧服務方案效果之實證研究亦可作為分析日間照護服務效果之參考。

Kosloski & Montgomery(1995)用干預研究(intervention study)的方法來評量使用暫代照顧服務對護理之家安置的影響，結果發現：照顧者獲得暫代照顧服務（包括：短期的護理之家安置、日間照顧、居家健康助理及訪問護士等四類方案）的量和受照顧者護理之家安置的可能性呈負相關，也就是說，暫代照顧服務的使用是延緩進住護理機構的機制之一。

Kosloski & Montgomery(1993)評估使用暫代照顧服務方案（含成人日間照護和居家服務兩類）對非正式照顧者之影響，採用前後測量之實驗設計方法來進行評估，結果發現：在使用服務六個月後，使用暫代照顧服務的照顧者相較於未使用的照顧者，有較低程度的負荷及較高的工作士氣。

Montgomery & Borgatta(1989)評估各類家庭支持策略（包括：照顧者講座、照顧者支持團體、家庭諮詢服務、及暫代照顧服務）的效果，採實驗設計的方法，在使用前一個月、使用後十二個月、使用後二十個月，針對受照顧的功能障礙老人及其家屬照顧者進行訪問，結果發現：使用服務的照顧者主觀負荷降低。至於服務使用和老人護理之家安置的關係則視「照顧者與受照顧者的關係」而定：對成年子女照顧者，服務使用延緩了老人護理之家的安置；但對配偶照顧者，服務使用反而鼓勵將老人送進護理之家。

此外，Berry 等人(1991)的研究比較在使用暫代照顧服務的日子和未使用暫代照顧服務的日子裡，照顧者的時間運用情形，結果顯示：在使用日間照護服務的日子裏，照顧者照顧案主的時間較長，這可能是因準備案主去日間照護中心或接送案主需要花費時間；但在受照顧者使用日間照護服務的時段，照顧者有一段較長的時間得以不需陪伴在側而暫時解除照顧的責任，並投入非照顧的活動中。照顧者從事的活動以外出辦雜事及做家事為多；如果照顧者是妻子，在暫代照顧時間裏做家事的最多；如果是女兒，則花在就業或工作的時間最多。

Scharlach & Frenzel(1986)進行研究以評估使用護理之家提供的暫代照顧服務(institution-based respite care)之效果，採用郵寄問卷法蒐集資料以瞭解

照顧者對使用服務的看法，結果發現：使用暫代照顧服務對改善照顧者的身體健康及「照顧者與受照顧者的關係」有幫助；又照顧者因有暫代照顧服務的介入而有較多的自由時間去從事活動；但並未顯著改善受照顧老人的身體功能。此外，使用暫代照顧服務和受照顧者護理之家的安置之關係有三種情況：（一）使用暫代照顧服務降低護理之家的安置：有 33% 的照顧者表示在未來的一年內不可能將受照顧者送入護理之家。（二）使用暫代照顧服務提高護理之家的安置：另有 30% 的照顧者認為因獲得暫代照顧服務的經驗而更可能將受照顧者送進護理之家。因暫代照顧服務提供了照顧者及其家屬接觸機構式照顧的機會而重新省思照顧的責任：一方面因照顧者瞭解正式照顧體系服務的優點而較不排斥；另一方面照顧者瞭解到不必要犧牲自己的生活才能讓老人獲得有品質的照顧，結果反而轉向機構式照顧。（三）使用暫代照顧服務與護理之家的安置無關：其餘 36% 的照顧者表示使用服務對受照顧者進入機構的可能性沒有影響，許多人指出無論在任何情況下也不會將受照顧者送入護理之家或機構，無關乎是否能夠獲得暫代照顧服務。

總括說來，使用暫代照顧服務的效果可從下列五方面來探討之：（一）對照顧者的影響包括：身體和心理健康、負荷與壓力、工作士氣等；（二）照顧者在喘息的時段內從事的活動內容；（三）照顧者將老人持續留在家裡照顧能力之自我評量；（四）使用服務和受照顧者護理之家安置的關係；及（五）對受照顧老人身體功能能力和心理方面的影響。而方案評估的方法多數採實驗設計的方式來進行（有控制組和實驗組之安排，並在實驗前和實驗後施測），以檢證接受服務的效果。近十年來，干預研究(intervention study) 廣被採用。

參、研究方法

一、採用深入訪談法的理由

本研究之所以採用深入訪談法，係基於下列兩項理由：首先，本研究的關注焦點是老人使用日間照護服務的經驗，以及老人及其家屬照顧者對此經驗的評價。而質性研究的特色之一即是在了解當事人對自己的經驗賦予什麼樣的意義，並重視當事人的觀點，因此本研究適合使用質性研究法。其次在台灣有關失能老人使用社區式服務之經驗，甚少被探索，使用質性研究方法可對受訪者的經驗有較全面性的了解。而深入訪談是質性研究法蒐集資料的一種技術，此種方法的目的是想收集一個人或許多個人詳盡的、豐富的、個

人中心的資料，尤其是當研究者想探索某一事件或經驗對個人的意義時，適合使用深入訪談法(Kaufman, 1994:123)。

採用開放式的訪談來蒐集資料有三種型式，分別為：非正式的會話訪談、一般性訪談導引法、以及標準化開放式訪談（吳芝儀、李奉儒，1995:227）。本研究採取一般性訪談導引法(general interview guide approach)，將訪談中所欲探討的主題編製成一個指引，訪談指引只是想讓研究者確認在訪談中所有的主題均被涵括，至於問題的用詞和順序，則視個別訪談的真實情境而定。

二、訪談對象之選定標準

為瞭解老人日間照護服務方案的暫代照顧效果，因此本研究老人使用者樣本的選取係以日常生活功能項目(activity of daily living)至少有一項障礙、或 ADL 無障礙但走路需拿拐杖或四腳助行器者（或可獨自步行但行動非常緩慢者）。依此標準，現有六家醫院附設醫療型的日間照護方案之使用者均符合，其中省立豐原醫院日間照護室成立最早且服務人數最多，故選定為樣本機構；而社會型老人日托中心只有台北市東區長春文康活動中心日間托老服務中心、台北市立廣慈博愛院日間托老所、雲林縣私立同仁仁愛之家日間托老服務、台南市松柏老人育樂中心日間托老服務室、以及省立屏東仁愛之家日間托老中心等五所有收行動不便需支架者。因同仁仁愛之家只有一名行動不便需支架者，故從樣本機構刪除。

在五所樣本機構內，失能老人或行動不便需支架的老人也必須無認知功能、語言、聽力等方面的障礙而溝通能力尚可者，方能接受訪談。先由機構的工作人員向符合選定標準的老人說明研究的性質及目的，獲得老人的同意後再代為約定時間。研究者依約定時間前往中心進行訪談，總計訪談十三名老人³。訪談地點均在老人日間照護中心舉行，每名個案以訪談一次為原則（只有樣本五訪談兩次），每次訪談時間平均約 70 分鐘。

如表一所示，在十三名的訪談老人中，男性有七人，女性有六人；年齡以「70-74 歲」組居多；婚姻狀況有偶者六人、喪偶者七人。身體功能情形：ADL 失能者五人，行動不便須需支架者六人，行動不便但不需支架者二人。

3. 五所機構辦理托老服務或日間照護服務的情形見附錄一。在十三名的訪談老人中，台北市東區長春文康活動中心有二名老人，台北市立廣慈博愛院日間托老中心二名、台南市松柏老人育樂中心日照室三名、省立屏東仁愛之家托老中心一名，以及省立豐原醫院日照室五名。

居住方式：以固定與兒子同住居多有九人，其次為至兒子家輪住有三人，僅與配偶同住有一人。樣本老人的基本資料如表二。

家屬之訪談，以與老人同住的家屬為對象，首先取得受訪老人的同意，再由研究者用電話聯絡安排訪談時間和地點。十三位老人中有八位家屬經聯繫後應允接受深入訪談⁴。訪談地點有三位在日間照護中心進行，有四位在家屬的住家進行，有一位在家屬住家附近的咖啡店進行。每名家屬均訪談一次，每次訪談時間約 90 分鐘，家屬的基本資料詳見表三。

三、訪談大綱

訪談大綱的設計分為主題及深探(probe)部分。在老人使用者部分，訪談大綱所列的問題有：「您到日間托老（日間照護）中心也有一段時間了，能否請您談談在中心的生活情形？」、「自從您到日間托老（日間照護）中心後，您對生活的感覺如何？和未到日間托老（日間照護）中心前比較，有什麼樣的改變？」、「可否談談自從您去日間托老（日間照護）中心接受服務以來，您們的家庭關係怎麼樣？」等三項主題。而深探部分則是主題下細題的探討，在日間照護中心的生活情形包括「社會化」和「活動參與」。使用服務後生活的改變則包括精神、身體、及生活態度三方面的探索。家庭關係則分「對家庭照顧者的影響」和「老人與其他家人關係的改變」兩部分來探討。在家屬照顧者部份，主題分為「老人使用日間照護服務也有一段時間了，您覺得目前老人的情形如何？和未到中心前比較有什麼樣的改變？」、「老人去使用日間照護服務這段期間，您都在做些什麼？」、「您覺得自老人使用日托服務以來，您的生活有什麼改變？」等⁵。此外，受訪老人之基本資料包括年齡、婚姻狀況、身體功能、居住狀況及使用日間照護期間，在訪談之前（查閱機構使用者的資料檔）或訪談即將結束時加以蒐集。家屬照顧者的基本資料亦以上述方式蒐集之。

四、資料分析

資料分析的方式乃將每個個案的訪談過程之錄音帶先做逐字稿登錄，然後再依訪談導引的主題進行初步的言辭分析。

表一：訪談對象基本資料統計

單位：人

訪 談 老 人	訪 談 家 屬 照 顧 者
性別	性別
男	男
7	7
女	女
6	1
年齡	婚姻狀況
65-69 歲	已婚
2	8
70-74 歲	未婚
8	0
75-79 歲	照顧關係
1	配偶照顧者
80 歲以上	3
2	兒子照顧者
5	5
婚姻狀況	
有偶	
6	
喪偶	
7	
身體功能	
ADL 失能	
5	
行動不便需支架者	
6	
行動不便不需支架者	
2	
居住方式	
僅與配偶同住	
1	
固定與兒子同住	
9	
至兒子家輪住	
3	

4. 十三位老人中經徵詢後，有九位老人同意研究者去訪問家屬照顧者，但有四位老人不同意，其陳述的理由是因家人很忙不克接受訪問。研究者無法評斷老人不同意的真正原因，但表示同意的老人，有可能是家屬平日就較關心老人或對日間照護服務機構的要求規定較能配合。因此，家屬的看法或許偏向較正面。而九位家屬照顧者經電話聯繫後，有一位兒子照顧者因每日工作時間很長故拒絕接受訪談。

5. 此次訪談的內容分為：(一) 老人使用日間照護中心的溯源、過程，(二) 使用服務後正式和非正式照顧體系的關係，及(三) 使用日間照護服務的影響等三大主題。本研究僅就「使用日間照護服務的影響」此一主題所蒐集來的資料進行分析。

表二：訪談老人的基本資料

受訪者代號	性別	年齡	婚姻狀況	老人的身體功能	居住狀況	使用日間照護期間
1	男	73	喪	ADL 不需要協助，中風，拿著拐杖、穿特製鞋可獨自步行	固定與小兒子同住	六年
2	男	69	喪	ADL 不需要協助，中風，拿著拐杖可獨自步行	兩位兒子輪住	二年四個月
3	男	65	有	ADL 不需要協助，中風後左手左腳不方便	固定與兒子同住	二年
4	男	78	有	中風，拿著拐杖可獨自步行	只與配偶同住	二年六個月
5	男	70	有	中風，拿著拐杖可獨自步行	固定與兒子同住	二個月
6	女	72	喪	中風，拿著拐杖可獨自步行	固定與長子同住	七年
7	女	80	喪	有糖尿病，因年紀大需拿拐杖步行，但如果沒有拐杖也可以走，只是走得比較慢些	固定與長子同住	一年
8	女	71	喪	因長骨刺造成走路時行動比較緩慢，常常腳酸痛，訪問時表示在附近醫院做腳的復健	固定與兒子同住	五年
9	男	81	喪	有帕金森氏症，洗澡、穿著、如廁、室內外走動、上下樓梯等日常生活功能項目均需人協助	固定與四子同住	二個月
10	女	73	有	中風，使用輪椅，洗澡、穿著、如廁、室內外走動、上下樓梯等日常生活功能項目均需人協助	固定與兒子同住	三年
11	男	70	喪	洗澡需人幫忙	輪住三位兒子家	三個月
12	女	74	有	中風，使用輪椅，在他人陪伴下拿著拐杖、四腳助行器練習走路，洗澡、如廁、室內外走動、上下樓梯等日常生活功能項目需人協助	輪住二位兒子家	三個月
13	女	70	有	中風，一手一腳不方便，洗澡、穿衣服需人協助	固定與兒子同住	三年

表三：訪談家屬的基本資料

性別	婚姻狀況	工作狀況	關係	老人的身體功能	備註
男	已婚	建築業、營造業、工程監工	父子	ADL 不需要協助，拿著拐杖、穿特製鞋，可獨立自行徒步	樣本一的家屬
男	已婚	做生意（業務）	父子	ADL 不需要協助，拿著拐杖，可獨立自行徒步	樣本二的家屬
女	已婚	家管	配偶	ADL 不需要協助，中風後左手左腳不方便	樣本三的家屬
男	已婚	退休的銀行從業人員（主管級退休）	兒子	因為老化而引起的行動步伐緩慢	樣本七的家屬
男	已婚	賣運動器材的商人	兒子	有帕金森氏症，洗澡、穿著、如廁、室內外走動、上下樓梯均需人協助	樣本九的家屬
男	已婚	退休的商人	配偶	中風，洗澡、穿著、如廁、室內外走動、上下樓梯均需人協助	樣本十的家屬
男	已婚	退休的銀行從業人員（主管級退休）	配偶	中風，一手一腳不方便，洗澡、穿衣服均需人協助	樣本十三的家屬
男	已婚	賣衛浴五金器材的商人	兒子	中風，使用輪椅，洗澡、如廁、室內外走動、上下樓梯均需人協助	樣本十二的家屬

肆、研究結果

一、老人使用者的觀點

(一) 使用日間照護對老人的影響

I、老人在日間照護中心社會化的情形

當問及老人到日間照護中心有沒有交到可以聊天的朋友時，老人會用「較有伴」、「有講話談天的對象」回答之。當問到「若沒來這裏，你在家大概是會怎麼樣的生活？」或「在這裏和在家的生活比較時」老人就用「較有伴」、「有講話」、「較有趣」、「較熱鬧」等用詞來表達意見。除了聊天說笑話，老人也認為大家都會相互照顧、互相關心。

1. 來這裏較有伴、較熱鬧

“（在家裏）較沒伴啦！在這裏熱鬧。來這裏較熱鬧。”

“來這裏較有伴，較有伴可以玩。我在家裏就無聊。”

“都有交到老朋友比較多，有說話較多。這樣比較不會懶。”（樣本十）

“我兒子會鼓勵我。他們若問我，我就說：『很好啦！幸好有這個地方我可以來這裏玩。若沒有我一個人閒閒的在家裏，一個人在家裏無聊，都沒有人在嘛！一個人是要跟誰講話？』”（樣本八）

“當然就來這裏比較有趣。來這裏大家有伴講話比較有趣。”（樣本八）

“大家有老伴，可以開玩笑，可以談天說地啊！所以我覺得有幫助。”

（樣本二）

“這邊的老伴多半都是很好，只要你跟人家好，自然人家就會回報。你跟人家不好，你就得不到回報……。所以我覺得這裏心情開朗，跟大家有說有笑……。”（樣本二）

2. 我照顧你，你照顧我，大家很會照顧，很互相

“老人大家都很好，大家很會這樣照顧來照顧去，我照顧你，你照顧我，大家很會照顧，很互相。像說我生病，老人伴就會問：『你在生病？要不要我拿藥給你吃？』大家很會互相照顧，不錯啦！這裏老人不錯啦！”（樣本八）

“我們這裏面的朋友，在這裏談得來嘛！有空的時候會互相關心。”（樣本四）

再分析

--使用日間照護服務開啓了行動不便老人社會接觸之門

到日間照護中心接受服務的老人，一般說來都是行動不便者（需拿拐杖、四腳助行器）或 ADL 失能者。由於外出不便就如同被監禁在家裏，缺乏社會接觸的機會（social contact），加上白天家人都各自忙自己的事情，老人在家裏沒有講話的對象，覺得無聊。到日間照護中心開啓了社會互動之門，老人用「較有伴」、「較熱鬧」、「較有趣」等詞句來表達自己到日間照護中心的生活。而老人使用者之間持續性的社會互動也就產生了相互照顧、互相關心的友誼。

II、使用日間照護對身體方面的影響

當老人被問到「來這裏身體有沒有比較好一點」，因一些使用者是中風過的老人，剛出院轉到日間照護中心時，連坐輪椅都坐不穩，經由復健人員之教導和協助，從不會走，進步到拿四腳助行器、或拐杖走路，故老人會回答使用日間照護服務對走路較有改善。除了練習走路外，接受復健服務或做運動，手腳較有力、身體可能會較健康；有位老人回答雖不敢奢望較健康，但至少可延緩老化。

1. 練習走路--從坐著不穩，不會走，到拿四腳助行器、拐杖走路

“剛來的時候就坐著……小姐這樣教，就坐著不穩，一直一直往下滑，往下傾，坐穩這樣，小姐扶。”

“牽著我，有時候我就自己拿拐杖，一個小姐在教我走路。”

“讓我走，牽我的手，他（指復健人員）就從我的褲頭捉住我，我就這樣學走路。”

“我現在是只有練習走路而已，我就要趕快會走路。”（樣本十二）

“剛開始腳有點不會走，在幫我復健的小姐就叫我不拿拐杖，都叫我這樣走，他們就從後面抓住我的褲頭，怕我倒下去這樣。剛開始是都牽著我走。”（樣本十一）

2. 來這裏復健，對腦感覺沒有什麼好轉，對走路我就較有（改善）啦

“我這個腦出血的，在這裏運動都只對身體較好，我覺得我這個頭的頭暈是沒有好轉，好久了，來這裏快……來這裏復健什麼的對腦感覺沒有什麼好轉。……對走路我就較有啦！”（樣本十一）

3. 復健一手感覺較有力，腳也較會抬高

“身體現在有較好一點。手感覺較有力。”

“腳也較會拿高。……較有運動較能夠抬高。”（樣本十）

4. 到復健室運動，身體比較好一點

“這裏有復健室，我常常到那裏運動，（身體）比較好一點，不過這個中風你也知曉，會退步，我們這個腦筋沒有辦法。”（樣本四）

5. 做復健是為減緩退化而已

“普通做這種復健是增進自己本人的健康，可是現在我不是，我是防止、減緩退化而已。”（樣本二）

“像說那個太極拳這種若有簡單的動作，他們做他們的，我做我自己的，有選擇性的做自己的活動，主要是舒展筋骨。”（樣本二）

再分析 一日間照護中心是老人復健的場所

有位老人當被問到在剛中風時讓他比較印象深刻的事情時，主動提起每天早上由兒子陪著爬樓梯當作復健。又被問到當初為什麼會考慮使用日間照護服務時，提起一個人到公園運動，孩子比較不放心，擔心會發生意外，到日間照護中心較安全（樣本二）。另有位老人當被問到星期天在家裏有沒有練習走路或做復健時，很無奈地回答就拿著四腳助行器在家裏面多多少少走一走，因同住的第二個兒子是店面厝，隔壁的騎樓東西堆得亂七八糟，也沒有地方可走，活動的地方比較少，不像自己的舊家，自己田蓋的外埕很寬，就可在外面走（樣本十一）。有位老太太中風三個多月，每日從日照室回家後就學走路，大兒子家在學校旁可到學校內練習，較有地方可走；但小兒子家附近沒有地方可走，只好走馬路，家人不敢讓她自己一個人走，所以兒子、媳婦每天都陪著她練習走路一個小時（樣本十二）。

以上分析顯示：中風的老人有迫切的復健之需，需要有場地練習走路且最好有人陪著練習，然在家裏由於場地小，而住家附近的環境充斥著障礙，白天子女上班，自己一個人外出練習走路，子女會擔心其安危，因此日間照護中心的復健人員、復健室（設備、設施）、以及廣寬的無障礙空間就是老人練習走路、做體操的好場所。而接受復健服務或做運動，對有些老人確實能恢復身體功能能力或增進身體健康，但對一些老人而言，至少可延緩老化。

III、到日間照護中心比較快過日子

當老人被問到「來這裡和家裡的生活比較」時，除了回答到日間照護中

心較有伴、較熱鬧、較有趣外；也有些老人以「日子較好過」、「比較快過日」及「一日渡過一日」等用詞來回答。中風後行動不便的老人，與其整天悶在家裏，發呆生氣，還不如到日間照護中心，每天感覺自己有地方可去，出去走一走，又到中心聽人說話，大家嘻嘻哈哈，覺得比較快過日。

1. 日子較好過、較快這樣

“來這裏好像比較快到晚上，日子較好過、較快這樣。就是很快就到晚上。很快就到中午，很快就晚上這樣。較快這樣。”（樣本十一）

“來這裏感覺嘻嘻哈哈點，比較快過日啦！”（樣本九）

2. 來這裏聽人家說話，一日渡過一日

“我的社區也是庭院很大，我在那裏走走也是可以，自己走也是可以。現在是較無聊，來這裏比較……。聽人家說話這樣子，一日渡過一日，也是沒辦法，人若是這樣，要怎麼說？中風就這樣很氣，氣死也是一樣，對不對？沒辦法。”（樣本三）

再分析 一到日間照護中心可驅除老人的空虛、感傷、和沮喪

老人突然中風，住院治療雖保住性命，但出院後變成行動不便或失能（日常生活活動都需依賴他人協助），當一個人從「獨立」的狀況轉變為「依賴」，內心有多少的不甘願、生氣、憤怒、怨恨等情緒。雖然時日一久漸能接受，但因外出不便只好呆在家裏、悶地發慌，也覺得難渡日。一位患帕金森氏症的老人，星期天若不到日照室，雖有兒子看顧，但因手沒力、沒辦法寫字，眼睛壞無法看報，若看電視新聞也是用聽的，睡午覺都睡二、三個鐘頭。相形之下，到日照室可做復健，聽營養常識的演講、做體操、參加郊遊活動，又有人可嘻嘻哈哈，自然覺得比較快過日子（樣本九）。另有位老人由於坐輪椅，如廁、走動都需人在旁協助，故不去日間照護中心的日子，除了吃飯、睡覺外就是整天坐著看電視（樣本八）。

上述的分析顯示：對於行動不便的老人，活動的安排影響其情緒甚鉅。老人待在家裏看電視雖然可打發時間，但因無事可做而易陷入感傷、沮喪的情緒中。到日間照護中心由於活動的安排讓生活較緊湊，無暇可感傷也因此覺得日子比較好過。上述分析顯示：日間照護中心為老人使用者舉辦運動健身、休閒娛樂、教育研習、技藝研習等活動是其重要的任務。

IV、精神上的安好

社會型的日間託老中心強調文康娛樂活動之舉辦，對於生活可自理、行動尚稱方便的老人而言，參加活動帶來生活上的趣味，而自己完成的許多作品，讓老人獲得成就感，也肯定自我。

1. 不再失志下去，勇氣提起來

“我現在勇氣就提起來，要不然我以前生病剛好的時候，就自己一直失志下去，失志下去，就常常想，就一直瘦下去。”（樣本八）

2. 自我肯定--我很棒，我會做這樣的東西

“我們也做土娃娃，我做土娃娃拿回去我都拿給孫子看，他們就說：『不賴歐！』我兒子就說：『我不信這是你做的。』『我做的就是啊！怎說不信是我做的？這老師教的啊！』『你會做這樣？』『就老師教的，怎麼不會做？』老師若教我們怎麼做，我們就怎麼做，我們若燒一燒拿回去給我兒子，我兒子不相信我做的。”（樣本八）

“咱們也可以自己欣賞，『我很棒，我會做這樣的東西。』這樣不是很好？”（樣本八）

3. 參加活動大家都去玩，很有趣

“像說現在老師來，.....教我們跳舞、唱歌，大家就去玩，這樣不是很有趣。”（樣本八）

“我們都上臺去表演，多有趣！每個人都很棒！老人就說租衣服來穿，到臺上去跳，就很漂亮。”（樣本八）

再分析 — 使用日間照護服務增進老人的滿足感

老人生病後被迫停止外出工作，待在家裏，又由於在家裏媳婦什麼事都不要她管，表面上是媳婦孝順，但老人不免有角色失落感。因此，到日間照護中心參加許多活動，讓老人覺得很快樂，且從完成的手工藝品中獲得成就感。日間照護服務確實可增進使用老人的生活滿足感。但此一功能的發揮端賴日間照護方案的安排，所以適合失能老人生理、心理需求的多樣化活動之設計十分重要。

(二) 使用日間照護服務對照顧者的影響

當老人被問到自己使用日間照護服務對家人的生活有什麼影響時，老人回答因白天到日間照護中心有人看護著，子女較放心，就可安心地上班。又

老人也覺得使用日間照護服務可降低對子女的依賴，那就是減少子女的麻煩或減輕照顧者的照顧責任。當問起「老人白天在日間照護中心時，照顧者在做什麼」時，老人回答照顧者可外出辦雜事、做生意、探訪親友、打打牌，若待在家裏也有獨處的時間，可喝茶看報。對家庭關係的影響，老人白天到日間照護中心，因減少在家與照顧者相處的時間，自可降低吵嘴發生的可能性或舒緩緊張的關係。

1. 照顧者可安心去上班

“他在上班，我來這裏有人照顧，他們（指兒子、媳婦）就較放心。”（樣本十一）

“因為這個地方它可以部份解除困難，像我兒子、媳婦在上班，上班他就可以安心地去上班，他不要考慮到我們老子在家怎麼辦？”（樣本五）

“他們說你去這個地方，一方面我們也放心去上班，安心上班。”（樣本二）

2. 減少照顧者的麻煩

“他（指兒子）很高興我來這裏。咱們來這裏自己也可以照顧自己，咱們若不舒服自己也會去看醫生，咱們也不依賴他們，也不會麻煩他們。”（樣本八）

“他們比較少麻煩一點。家裏有一個老人還是很麻煩，尤其現在這個社會很混亂。”（樣本五）

3. 減輕照顧者的照顧責任

“他（指太太）比較輕鬆一點。一點都不用照顧我。”（樣本四）

“（到這地方）對他們也都很好啊！他（指太太）其實不要照顧我啊！”（樣本五）

4. 照顧者有時間外出活動或做自己的事

(1) 不用被綁在家，可以外出買東西

“說我若在家裏，他（指丈夫）就沒有辦法跑來跑去。”

“在家裏就要常常顧著我。拉屎拉尿，拿東西拿紙什麼的。”

“他不能跑。顧我顧得緊緊的，不敢走。”

“（若白天到日照室來）他都去買東買西。就去買牙膏、買牙粉啦！”（樣本十）

(2) 有時間去做她自己的事

“有的時候到我們小兒子那邊去看看，看看孫子啦！還有她們自己（指妻子）的女朋友就到外面去訪問他們一下。她也自己做一點點生意，做一點小股票。”（我白天來這裏，她）就安心的去做。”（樣本四）

“她（指媳婦）也很好，她較不會那麼忙，較不用常常在那裏推我。做她自己的事情。”（樣本十）

(3) 她出去玩

“她身體好的，她出去玩，因為我以前住在眷村，那裏面都是老同事，都是老傢伙啦！他們在一道可以聊聊天，有時候打打牌，就這樣子。消磨時間嘛！”（樣本五）

(4) 他在家裏喝茶看報紙

“（白天我到日照室），他就在家裏看報紙，他（指丈夫）自己看報紙跟喝茶。”（樣本十）

5. 減少和家人衝突的機會

老人白天到日間照護中心，由於減少和照顧者相處的時間，降低了和配偶吵嘴的機會，也可舒緩老人插手媳婦事情而引起的婆媳緊張關係。

(1) 說我會吵嘴

“在家裡就會聊天。若和我吵嘴，我就不說，我就靜靜的不說。說我會吵嘴，說我說沒有幾句就會吵嘴。”（樣本十）

(2) 我現在回去（家裏）我就靜靜的

“她（指媳婦）要讓我清啊！要孝順我啊！都不讓我煩，事情都不讓我插手，都不讓我插手。不讓我插手，我就算了。我也不會老人唸東唸西，我不會，我不會唸，我也不會罵，我靜靜的，我現在回去我就靜靜的。”

(3) 她（指媳婦）靜靜的，我也靜靜的

“媳婦我也不會跟她吵架，你要跟我講話，不跟我講話那就算了，她靜靜的，我也靜靜的。”

再分析 —— 使用日間照護服務，提供家屬照顧者喘息的機會

老人認為使用日間照護服務可讓兒子、媳婦安心去上班，也會減輕照顧

者的責任。老人覺得照顧者因有喘息的機會，不僅能獲得獨處的時間，而且能外出辦事、做生意、拜訪親友、及從事休閒活動等。

三位表達日間照護服務可讓照顧者有較多自由時間去辦事的老人，其主要照顧者都是配偶（兩位妻子照顧者，一位是丈夫照顧者），且此三位配偶均退休在家，他們被社會期待去扮演照顧者的角色，易被照顧責任所束縛。老人當初選擇日間照護的主要原因並不是為了減輕照顧者的負荷，但問起「老人白天在日間照護中心時，照顧者在做什麼？」時，從老人的言辭很明顯地可看出：照顧者可從照顧責任暫時釋放出來，去做一些自己想做的事。

二、家屬照顧者的觀點

(一) 使用日間照護對老人的影響

I、對精神心情方面的影響

家屬覺得老人去日間照護中心後，精神比較好、心情較愉快，而且大家都認識了，有聊天的對象就覺得有伴。也由於日間照護中心有伴聊天又有活動可參加，讓有些老人覺得時間很快就打發掉；另有些老人覺得日子比較有趣味。

1. 心情愉快、精神較好

“看起來心情還是蠻愉快的，去那邊能夠接受啦。”（家屬五）

“若早上要去，每次都會自動早一點起來，準備要去這樣，自己會打理……。半個鐘頭前就準備好要出門了，就是說很高興，不會說好像你要把我趕去，不會這樣。”（家屬五）

“影響是覺得她精神方面還比較好一點。”（家屬八）

2. 比較有伴

“他自己都會想來，他算說他現在有老伴啊！現在每天就大家都認識了，就是這樣。就像讀幼稚園一樣，大家都有伴啊！有伴的時候就會想要來。”（家屬八）

“裡面有比較知己的幾個朋友。”（家屬五）

“有時候偶爾跟人家聊幾句，比較特別、特殊，好像以前都是……台灣話講的『像姊妹一樣的』，這種還是有幾個人，這種幾個人他們還是會聊。”（家屬六）

3. 時間過地比較快

“出來是感覺說時間過得比較快，如果是沒有出來整天悶在家裡的話，心情會不好，我們家是很大間，但是沒人跟他講話，沒伴也是天天看那台電視，也不是辦法。所以說來走一走。”（家屬三）

“來這邊這些老人有的會玩的就教我們玩，就學。這樣時間比較好過。”

“在家裡就是無聊啊！來這邊時間比較好過。”（家屬三）

“大家都是同一個年紀，你聊一點你的過去，我聊一點我的過去，那時間就很快打發掉。”（家屬二）

4. 很有趣味

“他在這個日照室，也有唱歌的日子，也有營養課的日子，什麼運動練習的日子，很有趣味就對啦！有排節目在啦！所以有那個節目在那裡，就較會產生趣味。”（家屬八）

再分析 一老人使用日間照護服務，可獲得社會接觸的機會

老人雖與兒子、媳婦同住，但大多數的兒子、媳婦白天都要工作，經常留老人一個人在家，即使有配偶陪伴的老人，也因整天沒有出去只能兩老相對看而覺得很難過（家屬三）。因此老人白天到日間照護中心，家屬可以感受到老人因有聊天的對象及活動的參與而覺得心情愉快、時間比較好過、日子較有趣味。

II、對身體健康的影響

家屬覺得自從老人去日間照護中心接受服務後體力比較進步，也有家屬認為至少可穩定退化。又在日照室可習走路，星期六、日不去日間照護中心，就坐著看電視看整天，沒有練習走路，走路差很多了。到日間照護中心，老人除了可做復健外，營養師提供的訊息會促使老人節制飲食。此外，日間照護中心激發做復健的意願，家屬說老人在復健科時叫她練習都不肯，後來到日照室，一方面看到比她嚴重的都在做，她才肯做；另一方面漸漸克服失望的情緒，產生要讓自己好起來的心情，復健後的行動力漸有增進。

1. 她體力方面比較有進步

“她體力方面比較進步。”（家屬八）

2. 退化比較穩定

“（指身體）退化也比較穩定性這樣，就是退化比較穩定。”（家屬五）

3. 練習走路，練到最後就走路好好的這樣

“起初剛得到的時候，她手腳不就還有力氣，叫她手臂活動，她不肯，不肯，到後來就自己，經過日照室差不多一個多月，就開始學走路，拿四腳助行器，拿四腳助行器練習走路，練到最後我們看就走路好好的這樣。”（家屬八）

4. 禮拜六、禮拜天在家裡，走路就差很多了

“他現在有去跟沒去差很多，因為他白天，像說他禮拜一到禮拜五他去，跟他禮拜六、禮拜天兩天在家裡就差很多。”（家屬二）

“現在禮拜六、禮拜天兩天，禮拜六、禮拜天下雨天的時候，這兩天，我那天才跟他講，我說：『你不然你下雨又沒有辦法出去，你就下來樓下，你不要老是坐在樓上那邊看電視看整天』。禮拜一他走路就是會比較.....禮拜一到禮拜五走路的狀況跟禮拜六、禮拜天走路狀況就不一樣。”（家屬二）

5. 她聽營養師的話，自己會節制飲食

“她的營養師叫她不要吃糖，甜的她不要吃，那個蛋營養師說一天吃不能超過多少，那個營養師會講給他們聽，她也是.....很聽日照室的就對了！很聽啦！好像她的老師這樣，很聽就對了。”（家屬六）

“你若日照室說一天吃半粒蛋，好比這樣說，你若弄一粒蛋給她吃，她就會說我不要吃，我只要吃半粒，她自己會節制，自己會節制。”（家屬六）

6. 看到比她嚴重的都在做，她才要開始做復健

“那就是讓她去日間的以後，看到比她還嚴重的都在做，她才要開始做，要不然她以前（在復健科）都不肯。”（家屬八）

“剛開始復健的時候，它那邊有那個沙包，叫她拿著練習丟，就算說叫她丟到那邊，她卻把它丟到另外一邊，好像說唱反調這樣。再來就好像是她也是自己要自愛，要讓自己好起來這樣。”（家屬八）

再分析 一老人使用日間照護服務，做復健可恢復或維持獨自步行的能力，穩定身體的退化

據家屬照顧者之觀察，老人接受復健服務之效果端賴老人身體狀況和使用服務期間長短而定。對於剛中風不久的老人，家屬照顧者欣然見到老人走路能力的迅速進步（家屬八）。而對於那些中風多年，但每天仍照舊到日間照護中心做復健的老人而言，家屬照顧者觀察到的復健效果是走路能力的維持（家屬二）或身體退化比較穩定（家屬五）。此外，值得一提的事是日間

照護中心提供的營養教育可促使老人控制飲食而收健康促進之效。又日間照護中心的復健活動若採團體方式來舉辦，則可藉由團體動力來激發成員的參與意願，是值得推薦的作法。

III、對生活作息的影響

家屬覺得老人未去日間照護中心在家的日子，就是閒閒地整日昏睡，到中心以後活動多，睡眠較正常。另有些家屬表示老人若不去中心，在家裡整天就是坐著或看電視，還真讓人擔心關在家裏會罹患老人痴呆症。

1. 到日間照護中心，白天活動多，睡眠較正常

“他的毛病就是喜歡閒閒想到就睡，早上吃飽，就去昏睡，中午吃飽，也是昏睡，照三餐睡，其實這樣對他的身體狀況不好，那你做世小的常常這樣唸他，他也不高興啊！現在去那邊，那邊可能會調適，早上就做一些操，大家復健一下，然後，園遊一下，唱一下歌，復健一下，這樣消磨一個上午時間，他就沒有時間好睡，他也不能去休息，中午的時候就很好睡，晚上回來吃飽以後就較早睡，較正常化。”（家屬五）

2. 關在家裡，會得老人痴呆症

“他過去那邊的時候，會總比只有在家裡看電視好。所以為什麼現在社會愈來愈文明，會愈來愈多人說得老人痴呆症，不要說老人痴呆症，你說我天天把你關在家裡。”（家屬二）

3. 在家裡整天只是坐著，就會較懶

“若沒有來這裡，一天到晚只是坐著，也沒有什麼，家裡咱們也沒有什麼娛樂什麼的。”（家屬六）

“咱們家裡沒有設備，家裡設備那個就很佔空間，這樣。休息二天（星期六、星期日不去日照室）的時候就會較懶。”（家屬二）

再分析 一老人到日間照護中心有活動參加，可預防老人痴呆症

從老人不去日間照護中心的生活作息來看，使用日間照護服務可讓老人白天有地方可去，固定出外走動走動。到中心由於有設備，又可做復健或體操、參加唱歌等活動，不僅可消磨時間且有社會接觸的機會，也許可預防罹患老人痴呆症。

(二) 老人使用日間照護服務對照顧者的影響

I、照顧責任方面

照顧者覺得老人白天到日間照護中心，因有人照顧，心情較輕鬆，也不用煩惱。又老人白天在日照室練習走路，有人陪伴在旁較放心。此外，有位家屬用「分段的責任」來表達暫時可解除照顧的責任。但也有位家屬認為這種照顧安排是機動式的照應，不能完全放心。

1. 有日照室，我就很輕鬆

“有日照室就很輕鬆。白天就可以沒有什麼事情可以做，沒有事情可以做就看電視，要不然就跑東跑西買東西什麼的，就是這樣的工作。可以算說老了也退休了，退休了啦！”（家屬六）

“去那裏我感覺是白天我和我照相館的哥哥，他白天去那裏我們有較輕鬆一些。”（家屬五）

2. 有什麼事，都不用我煩惱

“算說就信任他們（指日照室）了，日照室一久，它對我們也好，可以信任他們，有什麼事情都不用我煩惱。”（家屬六）

3. 白天去那裏，咱們比較安心

“因為我們有時候沒空，她說要出去走，咱們若沒有時間陪她，咱們又不放心她去走，所以說白天去那裏咱們就比較放心。”（家屬八）

4. 一段一段的責任感

“早上我把她送上車以後我就安心了，對不對？下午若接她下車就回來要自己負責，算說一段一段的責任感。”（家屬六）

5. 機動式的照應

“其實也算是『機動式』的照應，雖然我人沒有在那裏照顧，但是我心還是要顧到，.....不能說爸爸去那裏，我們就一切放心，不一定啦！老人啊！他以前就有那個症狀，病情沒有穩定啦！”（家屬五）

“這日照室是這樣，你病情穩定它接受你，你病情比較嚴重，好像病情比較嚴重，倒下去了不會坐輪椅，它就打電話給家屬。我就有 B.B. Call，要緊的時候那邊 call 機，我馬上就過去。”（家屬五）

再分析 一日間照護服務對照顧者而言是一種分段式的照顧責任，是一種不需隨時陪伴在旁的機動式照應

失能的老人如廁、室內移動、穿衣服等 ADL 的項目都需要他人協助，由於行動不便，家人不放心其自己一個人在家，一定都要有人在家跟她作伴（家屬八）。另一位兒子照顧者，因父親罹患帕金森症及白內障症而走路常跌倒，就說自己平日像黏巴達一樣的黏著父親（家屬五），照顧的責任非常沉重。若加上其他家庭成員提供的協助十分有限，不僅壓力大且根本不可能休息（家屬六）。因此，老人白天到日間照護中心有工作人員照顧，照顧者可暫時解除照顧責任獲得喘息的機會；但也不能完全放心，因有狀況時，日間照護中心仍會通知家屬前往處理。

II、時間運用方面

1. 時間上稍有彈性

“我時間上稍微有些彈性，可以處理我自己的私事，但就像你說的較不能走遠，他這樣一個老人你跑遠較不方便，附近啦！”（家屬五）

2. 星期天就不能跑

“現在卻變成說普通時間（週一至週六）較能夠跑，星期天就較不能跑。”（家屬五）

再分析 一日間照護服務讓照顧者獲得有“時間性”的喘息

照顧者白天將老人送到日間照護中心，時間是增加，但只是增加一些些而已，因晚上回家或假日仍由自己照顧，照顧父母就變成沒有禮拜天。又到外縣市辦事也需當天去當天回（家屬五）。上述的分析顯示：為了提供家屬照顧者喘息的機會，除了日間暫代照顧服務（day respite）外，「夜間式暫代照顧」、「週末式暫代照顧」、「假期式暫代照顧」、甚至一段較長時間的暫代照顧（extended respite）也應一併考慮規劃辦理。

（三）活動方面

照顧者覺得老人去使用日照室的服務，就可外出活動，從事游泳、打球、運動健身或出國玩，較可以出門從事自己有興趣的活動。

1. 每天都出去游泳、打球

“還沒有中風以前，我是每天都出去游泳、打球，中風以後，我就不能跑，就要留在家裡照顧她，現在可以出去了。”（家屬七）

“去台中游泳，有時候去打球，有這個設備（指日照室）才有辦法，都出去。”

2. 出國就比較安心

“我出國就比較安心了，過去就不會這樣。”（家屬七）

3. 較可以活動啦

“較可以活動啦！我個人來說較不可能活動，你若父母在家，你就會不放心，你就會掛念，就像黏巴達一樣黏著，不能跑。”（家屬五）

4. 較可以出門

“以前是都沒辦法，以前是老人沒出門，我們就沒有出門。”（家屬五）

再分析 一照顧者在喘息時間內可從事自己想做的活動，子女照顧者洽談生意、或從事與工作有關的活動；而配偶照顧者從事休閒活動

照顧者在喘息時間內從事的活動類型依照照顧者和受照顧者的關係而有不同：丈夫照顧者從事自己有興趣的休閒活動，因丈夫雖已退休，但覺得老了也應有自己的生活，在沒有照顧責任束縛時，就從事各類休閒活動，以增進生活的情趣（家屬七）。反之，子女照顧者都有賺錢養家的責任，故運用老人去日間照護的時段來洽談生意或工作。

伍、結論與討論

一、結論

在台灣地區，老人日間照護方案向來被視為是老人福利服務的範疇，惟近年來由於家屬照顧者的負荷壓力與福利需求逐漸受到重視，老人日間照護方案方才被認定是一項家屬照顧者福利措施，有必要放置在「家庭支持性服務」或「家庭政策」的範圍內來加以討論。然綜觀目前各辦理日間照護機構提供的服務項目仍以老人為主要的案主，究竟日間照護方案有否發揮暫代照顧服務的效果？日間照護服務對老人使用者及其家屬照顧者的生活有什麼影響？概括來說，日間照護方案發揮了什麼樣的功能？均缺乏實證的研究。本研究以使用日間照護服務的十三名老人及八名家屬照顧者為對象，經由深入訪談的方法，進行實施效果的探討以釐清老人日間照護服務方案的功能。

從老人使用者的觀點來看，日間照護服務發揮了下列五項功能：(一)使用日間照護服務開啓了老人社會接觸之門，而使用者之間持續性的社會互動也產生友誼。(二)日間照護中心是老人復健的場所，因日間照護中心有場地設施、加上有復健人員的指導，使其成爲老人練習走路、做體操的好場所；復健也許促使身體較健康，即使不能增進健康，但至少可減緩退化。(三)日間照護中心活動的安排讓老人生活作息較緊湊，無暇感傷也覺得日子比較好過。(四)使用日間照護服務可增進老人的生活滿足感、成就感、及自我肯定。(五)使用日間照護服務，提供照顧者喘息的機會：老人認爲自己去使用日間照護服務，一方面可減輕照顧者的照顧責任，讓子女安心去上班；再方面讓照顧者有較多的時間，可外出辦雜事、做生意、探訪親友、打打牌；若待在家裏也可喝茶看報，做自己的事情。此外，老人白天到日間照護中心，減少在家與照顧者相處的時間，自可降低吵嘴發生的機會。由此可知，老人使用日間照護服務不僅對老人的社會化、身體功能的恢復或維持、過日子的心情、精神上的滿足感等層面都有助益，而且對照顧者也發揮了暫代照顧的效果。

從家屬照顧者的觀察中，使用日間照護服務對老人的影響可歸納爲下列三項：(一)老人使用日間照護服務可獲得社會接觸的機會；(二)老人使用日間照護服務可恢復老人獨自步行的能力，或者穩定身體的退化；(三)老人到日間照護中心有活動參加，可預防罹患老人痴呆症。對照顧者而言，老人使用日間照護的意義有：(一)日間照護服務是一種分段式的照顧責任，是一種不需隨時陪伴在旁的機動式照應。(二)日間照護服務讓照顧者獲得有“時間性”的喘息：照顧者白天將老人送到日間照護中心，增加了可運用的時間，但只是增加一些些而已，因晚上回家或假日仍由自己照顧。(三)照顧者在暫代照顧時間內可從事自己想做的活動：配偶照顧者從事自己有興趣的休閒活動，而子女照顧者都用此段時間來洽談生意或工作。

二、討論

在臺灣地區不論醫療型的日間照護中心或社會型的日間託老中心，從其提供的服務項目來看，主要仍是以老人爲案主。惟從深入訪談所蒐集來的資料之言辭分析，吾人可知，不論使用的老人或其家屬均認爲使用日間照護服務確實可減輕照顧者的責任，讓照顧者獲得喘息的機會。

依 Cantor & Little 提出的社會支持層級補償模式 (hierachical-compensatory model, 或稱替代模式) 之說，有人就會認爲正式照顧體系提供的服務會替代家庭照顧，但本研究的結果指出：日間照護服務方案只是暫時解除家屬的照顧責任，家庭成員並不是完全不需擔任照顧的工作，而是分

段的(指時間上)責任感--白天在日照室，晚上還是由家人照顧。

日間照護服務方案只是讓家屬在白天的時段裏獲得喘息的機會，若照顧者在晚上、週末、假期想要有人提供暫代照顧，以獲得喘息的機會，則是日間照護方案無法滿足的。因此，除了日間喘息照顧服務方案的實施外，其他形式的暫代照顧服務方案未來亦需規劃辦理。

本研究發現日間照護服務方案對老人使用者而言，不應只是一處讓老人每天都可聚集的場所，而應藉由活動的安排來刺激老人的社會化、維持身體的功能、並增進老人的生活滿足感。因此，建議日間照護服務方案應聘用活動專家(activity specialist)來規劃辦理團體或個別性的活動。

日間照護中心確可提供復健服務來維持老人使用者的身體功能；但復健服務的提供不應只是購置復健器材、設備供老人自行隨意使用，而應有受過專業訓練的復健人員在旁協助指導，因此，聘用專職復健師或以特約方式請復健師到機構服務都是努力的方向。當然，爲了使失能的老人能自由進出接受服務，機構無障礙的環境是最基本的要件。

從訪談老人不去日間照護中心的生活看來，行動不便或失能的老人由於整個社會環境到處都是障礙，加上大眾運輸工具對失能老人的歧視(叫計程車遭到拒載；公車司機見到老人也過站不停)，老人若無家人陪伴，根本就無法外出，加上白天家人都要上班、上學，關在家裡缺乏社會接觸的機會，陷老人於社會孤立的地位。因此，爲增進老人與他人接觸的機會，對於那些癱患在床、行動不便甚少外出的老人，建議提供電話問安和友善訪問的服務；又爲促進失能老人之社會參與，無障礙的生活環境和交通接送服務也應是政府積極規劃辦理的方案。

研究上的限制

本研究採用質性研究法，擬由深入訪談來探索老人及其家屬的經驗，並不著重概推性。此外，本研究係以老人使用者及其家屬的觀點來探討日間照護服務方案的實施效果，因資料係根據受訪對象的自我報告(self-report)，可能相當主觀而會有偏誤。最後，本研究亦未能評量日間照護服務是否達成延緩老人進住機構的目的，其原因乃是此類研究必須採實驗研究的方式來進行，介入研究(intervention study)是未來研究可努力的方向。

參考書目

一、中文部份

- 呂寶靜, 1995a. <從『尊嚴和自主的老年』之政策目標談政策推動的原則>, 《社會福利》, 第120期, 頁8-13。
- _____, 1995b. <高齡社會中老人日間照顧方案的角色與功能>, 八十四年度全國日間託老服務研習會實錄, 內政部。
- _____, 1996.《失能老人非正式和正式照顧體系關係之探究--以日間照顧服務方案之使用為例》, 行政院國科會專題研究計畫成果報告。
- 呂寶靜、吳淑瓊、闕漢中, 1997.《老人社區照顧模式之研究》, 內政部社會司委託研究。
- 徐麗君、謝俊輝, 1988.《老人日托中心的類型和功能》, 中華民國社區發展研究訓練中心。
- 蘇麗瓊, 1989.《推展老人在宅服務》, 中華民國社區發展研究訓練中心。

二、英文部份

- Berry et al. 1991. "Caregiver Activity on Respite and Nonrespite Days : A Comparison of Two Service Approaches," *The Gerontologist*. 31(6) : 830-835.
- Cantor, M. & Little, V. 1985. "Aging and Social Care." in *Handbook of Aging and Social Sciences* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Dilworth-Anderson, P. 1987. "Supporting Family Caregiving through Adult Day-Care Services." in Brubaker, T. H. (ed.), *Aging, Health, and Family : Long Term Care*. Newbury Park : Sage.
- Huttman, E. D. 1985. *Social Services for the Elderly*. NY : The Free Press, A Division of Macmillan, Inc.
- Kaye, L.W. & Kirwin, P.M. 1990. "Adult Day Care Services for the Elderly and Their Families : Lessons from the Pennsylvania Experience." in Monk, Abraham (ed.), *Health Care of the Aged : Needs, Policies, and*

Services. New York : The Haworth Press.

- Kane, A. R. & Kane, L.R. (1987) 1987. *Long-Term Care : Principles, Programs, and Policies*. New York : Springer Publishing Company, Inc.
- Kaufman R. S. 1994. "In-Depth Interview," in Gubrium F. J. & Andrea Sanker (eds.) *Qualitative Methods in Aging Research*. Thousand Oaks: Sage.
- Kosloski, K. & Montgomery, J. V. R. 1993. "The Effects of Respite on Caregivers of Alzheimer's Patients: One-Year Evaluation of the Michigan Model Respite Programs," in *The Journal of Applied Gerontology* 12(1) : 4-17.
- _____, 1995. "The Impact of Respite Use on Nursing Home Placement," *The Gerontologist* 35(1) : 67-74.
- Montgomery, J. V. R. & Borgatta, F. E. 1989. "The Effects of Alternative Support Strategies on Family Caregiving," *The Gerontological Society of America* 29(4) : 457-464.
- Michael Quinn Patton 著, 吳芝儀、李奉儒合譯 1995.《質的評鑑與研究》, 台北: 桂冠。
- National Institute on Adult Day Care 1984. *Standards for Adult Day Care*. Washington, D.C. : National Council on Aging.
- Nise, H., Tester, S. & Nuijens, J.M. 1991. "Day Care in the United Kingdom and the Netherlands : A Comparative Study," *Ageing and Society* 11 : 245-273.
- Rathbone-McCuan, E. 1990. "Respite and Adult Day Services." in Monk, Abraham (ed.), *Handbook of Gerontological Services*. New York : Columbia University Press.
- Scharlach, A. & Frenzel, C. 1986. "An Evaluation of Institution-Based Respite Care," *The Gerontologist* 26(1) : 70-76.

附錄一：機構辦理日間照護服務的情形

機構特性	台北市廣慈博愛院	台北市東區長春文康活動中心	台南市松柏育樂中心	台灣省立屏東仁愛之家	台灣省立豐原醫院
服務對象	本市年滿 60 歲以上，患有輕微中風、輕微老年失智症及年長可持拐杖，均能自理進食、如廁者。	設籍本市年滿 65 歲以上行動方便之長者。	本市 60 歲以上市民行動方便者。	居住屏東地區，年滿 60 歲以上，行動方便，身心健康者（或輕微中風，但能自理生活者）。	行動不便、需人扶持，但不需住院之病殘老人
服務時間	1. 週一至週五上午七時三十分至下午五時三十分 2. 週六、日、十一時三十分至十二時二十分 3. 國定假日及例假日暫停	1. 週一至週五上午九時至下午五時 2. 週六上午九時至十一時 3. 國定假日及例假日休息	1. 週一至週五上午九時至下午四時 2. 週六上午八時至十一時 3. 國定假日及星期例假日暫停	1. 週一至週五上午八時至下午五時 2. 週六上午九時至中午十二時 3. 星期例假日休息	1. 週一至週五上午八時至下午四時 2. 週六上午八時至十一時 3. 例假日及國定假日除外
服務項目	1. 生活照顧與服務 2. 午餐、點心服務 3. 午憩服務 4. 諮詢服務 5. 文康休閒服務 6. 醫療保健服務	1. 生活照顧服務 2. 午餐、點心服務 3. 午憩服務 4. 諮詢服務 5. 文康休閒服務 6. 醫療保健服務	1. 交通服務 2. 醫療服務 3. 復健服務 4. 午餐服務 5. 諮詢服務 6. 辦理各項文康活動、學術性之活動及聯誼活動	1. 交通服務 2. 餐點服務 3. 午休服務 4. 醫療服務 5. 文康服務 6. 諮詢服務	1. 復健治療 2. 醫師診療 3. 護理服務 4. 日常生活訓練 5. 教育、訓練 6. 社會化娛樂活動

資料來源：各機構辦理日間託老服務簡章或日間照護宣傳單張

軍旅生活對居住安養機構老榮民生活品質之影響 —以某私立安養機構四個個案為例

萬育維* 張英陣** 張素玉***

中文摘要

老榮民在台灣政治時空之下被視為是醫療、福利資源的特權階級，但是，老榮民當中到底有多少是既得利益者？有多少的差異性存在這個被視為是同質性的群體當中？本研究最大的目的是想發掘 (disclose) 和探索 (explore) 居住在安養機構中的老榮民的生活。因此，以質性深入訪談的方法，八個月的時間、立意取樣的方式，探討民國三十四年前後隨國民政府來台的 4 為老榮民近三、四十年的軍旅生活對他們家庭關係、經濟安全、職業變遷和人際互動的影響。結果發現，4 個個案中有 3 位當時是被國民革命軍抓去從軍，對其日後上述四個生活層面有相當負面的影響。而為唯一位自願從軍的個案，又因採購案被判貪污而處以十二年的「經濟建設」勞役開闢中橫。他們的家庭關係因為當兵被抓而被切斷，因為當時的經濟與政策因素無意再婚，因此家庭關係幾乎是零；至於經濟與職業變遷則與退役軍階、軍種、原本的謀生技能以及人生際遇有關；而人際互動因為本身過往境遇自覺卑微而不願與人聯絡。心情是悔恨多於平靜，無奈多於滿足。對於目前的活狀況除了接受之外，別無他路。但是國家意識和愛國情操仍不減當年。中國人的宿命觀在他們身上再次顯現出生命的韌性。研究最後提出五項建議。希望這篇探索性的研究能帶動國內有關老榮民異質性的重視與後續的相關研究，畢竟對於老榮民的重視不應只是選舉之下的票源問題。

關鍵字：退役軍人、生活品質、戰爭事件、世代研究

* 國立陽明大學衛生福利研究所副教授兼所長

** 私立東吳大學社會工作研究所副教授

*** 私立東吳大學社會工作研究所畢業